

# 生命倫理における人間の尊厳

藤 原 芳 朗

## Human Dignity in Bioethics

Yoshirou FUJIWARA

キーワード：尊厳，独自性，唯一性，自律

### 概 要

医科学の進歩とともに人体や生命への人為的医療操作はとどまることなく突き進む。患者の権利・義務，ヒトゲノム，生殖補助技術，再生医療，クローン技術等々にガイドライン，指針，法律が備えられ，これらすべてに「人間の尊厳」の尊重が取り上げられている。人間は社会的・関係的存在である。したがって，「人間の尊厳」こそが，生命倫理の諸問題を貫く倫理原則といえる。そして，「人間の尊厳」は独自性・唯一性，自律という概念で説明される。

そこで，現在，生命倫理上，世間の耳目を集めている脳死者からの臓器移植，クローン技術の人間への応用，幹細胞の医療への応用の三つを取り上げ，人間の尊厳という観点から思惟した。

### はじめに

2009年7月13日，改正臓器移植法が参議院で可決，成立した。今回の改正の特徴は，脳死を人の死と位置づけ，臓器提供者の年齢制限を従来の15歳以上と規定されていたものを撤廃，さらに，脳死状態になった本人が事前に臓器の提供を拒否しなければ，本人の同意がなくとも家族の同意だけで提供可能とするものである。

ところで今回の改正の背景には，国内での脳死者からの臓器移植が現時点までで僅かに81例と極めて少なく，逆に海外で移植を受けることを希望する患者やその家族が後を絶たず，少ない臓器を取り合うことにおいて，アメリカやオーストラリアで徐々に他国民の締め出しが始まっているという実情がある。

また，2008年世界移植学会が発表した，いわゆる「イスタンブール宣言」の序言において，「自国の臓器移植希望者には自国で対応するための努力をするべき」旨が明らかにされた。このことは，世界的な臓器不足を背景とする「臓器売買，臓器ツーリズム，ドナーの人身取引」など，豊かな国の人間が途上国の人々の臓器

を買い占めるという動きに対して，これまでの「移植医療の輝かしい功績を汚す」ものと判断しているのである。

臓器移植法の改正にとどまらず，近年の医科学の急速な進歩，発展は諸規制が追いついていけないほど急速であり，生殖医療，クローン技術，遺伝子治療などで大きな成果を上げ，人の生死に関することまでもが人為的な操作によって如何様にも可能となった時代を迎えた。

数十年前にはSFの世界で語られていたようなことが次々と現実のものとなる時代を迎えたが，すべてを医科学の素晴らしい業績であるとして諸手を挙げて賛成というわけにはいかない。「生命倫理にかかわる問題の多くは単に個人の問題として解決されることは少なく，多くは他者との関わりの中で解決していかざるをえないのである。したがってそこには，多くの共有されうる原則，共通の価値基準がなければならない。その多くの人々に共有される根本的な倫理原則は「人間の尊厳」であるといえるのではないだろうか。」<sup>1)</sup>とある。そもそも倫理という語が共同体のきまり，約束事を表すように，集団の秩序，ルールをどこかで規定しておかねばならない。それを貫くのが「人間の尊厳」であろうと思料される。そこで，生命倫理に関する事象のうち，脳死者からの臓器移植と，クローン技術，幹細胞の医療への応用をとりあげ「人間の尊厳」とい

(平成21年10月16日受理)

川崎医療短期大学 介護福祉科

Department of Care Work, Kawasaki College of Allied Health Professions

う原則から考えてみることにする。

## 1. 人間の尊厳とは

1948年に採択された「世界人権宣言」の前文では、「人類社会のすべての構成員の固有の尊厳と平等で譲ることのできない権利とを承認することは、世界における自由、正義及び平和の基礎である。」また、その第1条では「すべての人間は、生れながらにして自由であり、かつ、尊厳と権利とについて平等である。」と述べられている。さらに、「経済的・社会的及び文化的権利に関する国際規約」(国際人権A規約：1966年国連総会21回期採択)では、「人類社会のすべての構成員の尊厳及び平等の、かつ奪いえない権利を認めることが世界における自由、正義及び平和の基礎をなすものであることを考慮し、これらの権利が人間固有の尊厳に由来することを認め」とある。つまり、尊厳とは人間をして人間たらしめている自由意思や理性等によって形作られているといえる。また、1997年11月に第29回ユネスコ総会で採択された「ヒトゲノムと人権に関する世界宣言」では、人間の尊厳とヒトゲノムの項、第1条「ヒトゲノムは、人類社会のすべての構成員の根本的な単一性とこれら固有の尊厳および多様性の認識の基礎となる。象徴的な意味において、ヒトゲノムは、人類の遺産である。」第2条(a)「何人も、その遺伝的特徴の如何を問わず、その尊厳と人権を尊重される権利を有する。」(b)「その尊厳ゆえに、個人をその遺伝的特徴に還元してはならず、その独自性、および多様性を尊重しなければならない。」とある。このユネスコ総会での世界宣言では個は個としての単一性、あるいは独自性が尊厳の成立要件としていることが伺える。しかし、これらの宣言や規約での尊厳については詳しい内容にまで踏み込むことはなく、尊厳が何によって形成されているのか、何を指し示しているのかが極めて曖昧であるといわざるをえない。しかし、フランスの生命倫理諮問委員会の報告書では明確な形で「個人の唯一性と自律」という概念が、人間の尊厳の内容として明示される。

ところで、尊厳とは、「尊厳にあたるラテン語 dignitas は、「ふさわしい」の意の形容詞 dignus に由来する。「ふさわしい」とは一種の評価であり、評価は価値に現れる。ふさわしさは何か「にとって」いわれ、何か「に照らして」判定される。この場合はもちろん「人間にとって」、「人間の持つ根本的価値に照らして」のふさわしさである。このとき、「人間」とはどういう

ものかの理解が前提とされており、その根底に人間の持つ根本的価値がひそむ。「人間の尊厳」とはこの根本的価値にほかならない。」<sup>2)</sup>とある。

この根本的価値について思惟するとき、カントは『人倫の形而上学の位置づけ』において「目的の国ではすべてが価値または尊厳を持つ。価値をもつものには、その代わりに何か他のものを等価物としておくことができる。これに反し、あらゆる価値を超え、したがって等価物の存在をゆるさぬものは、尊厳をもつ」<sup>3)</sup>と述べている。また、ここでいう目的の国とは「理性的存在者はすべて、そのおのおのが自己自身と他のすべての者とを決して単に手段としてのみ扱わず、同時に目的それ自体として扱うべし、という法則に従っている。そこでこのことによって、共通の客観的法則による理性的存在者の一つの体系的結合すなわち国が生ずる。ところでこれらの法則は、これらの存在者の、目的ならびに手段としての、相互関係に向けられているゆえにこの国は目的の国と呼ばれることができる。」<sup>4)</sup>これらのことから、カントは、仮に自己目的として道徳的な行為をする人間の人格にあっても、目的として尊重をし、手段としてはならないという。「理想的な道徳の世界は、目的そのものとして行為を行う「目的の王国」でなければならない。」<sup>5)</sup>のであって、人間はあくまで目的それ自体であって、他の誰かの道具的存在として活用されることがあってはならない。また、尊厳をもつものこそが等価値(他と代えうるに足るだけの存在)をもたない絶対的な価値であり、かけがえのない唯一無比のものであるという。さらに尊厳を指し示すもう一つのキーワードとして、「尊厳を、すなわち無条件な無比な価値を持たねばならず、この価値に対しては、尊敬という語のみが、理性的存在者のそれに捧ぐべき尊重の念の適切な表現である。それゆえ自律が人間すべての理性的存在者の尊厳の根拠なのである。」<sup>6)</sup>ここでは尊厳を表すもう一つとして自律という概念が明らかにされている。カントの言葉を借りれば、人間が理性的存在者として自分で自分の行動の規則を決定するという意味で自律を使っている。したがって、人間の尊厳を考えると、唯一性もしくは独自性ということと自律ということがあげられる。この独自性と自律という概念は、フランスの生命倫理諮問委員会報告と合致する。したがって、以下、この二つの概念で尊厳を捉えてみる。

## 2. 脳死者からの臓器移植と人間の尊厳

今回の我が国の臓器移植法は、改正前は臓器移植をする場合だけが脳死であったが、今改正によりすべて脳死を人の死とし、本人の拒否がない限り家族の賛成でドナー（提供者）となりうる内容である。自分が臓器提供をしたくないのであれば、常時拒否する旨を記載した書面をもっていなければならない。あるいは、アドヴォケイターとしてのセカンド・オピニオンの存在が必要となる。本人と家族との関係が欧米のように明確に線引きされていない日本においては特にそうであろう。内閣府の調査で現在、約8.4%程度しかドナーカードの所持がないといわれている日本で、法が改正になり「NO」という意思表示をしない限り家族の同意で自己の臓器が移植に回されるとしても、今まで所持していない人が拒否の意を記したドナーカード（現行のドナーカードには提供しない旨の意思表示が可能）を所持するだろうか。極めて疑問である。

ところで、臓器移植法の改正を強く進めてきた人々の考えは、目の前に臓器移植でしか助からない患者がいて、移植に関する医療技術も確立しているのにどうして脳死が死でなく、他の諸外国のように簡単に臓器がもらえないのだろうかということに尽きると考えられる。脳死が人の死であると簡単に認められなかった我が国には、キリスト教を背後にもつ欧米諸国と異なる宗教的な側面、広い意味でのボランティア意識の違い等があり、社会的合意が得られなかったといえる。

さて、本人が拒否しないかぎり家族が勝手に提供の決定を下すことは、「自律」という人間の尊厳を構成する一つ概念からみてどのように捉えるべきであろうか。自律を考えると、自己決定ということ抜きにしては考えられない。そもそも、自分の身体は自分のものであって家族とはいえ他者が、はたまた脳死状態とはいえ自由に提供への決断をしてもかまわないのかという論理もなりたつ。死んだ以上、後をどうするかはすべて家族の意志次第であるという道理が通るのだろうか。

自律には自己規律という考え方があり、功利主義に基づき自由論を展開したJ・S・ミルにしても、「個人に関わる」行為を定義し、個人は自律的に行為してもよい。また、他者に危害を加えない限り自由に振る舞うことを認めた。しかし、自己の欲望を制御する自己規律は自由な主体たる自己にとって一つの条件であったのである。自分で自分の行動をコントロールして、そ

のうえで、自分で自分の歩む方向を選好する。これが自律の基本原則である。死後であっても徹頭徹尾、自分が決めることなのであり、他者が自由にできることがらではないともいえる。

医療の面での自律は、アメリカにおいて、伝統的な倫理原則にビーチャムらの提唱を受けて4原則としてまとめたものがある。その4つの原則の最初に自律原則がある。この原則をよく説明するものとして「自律尊重とは、医療者は個人（患者の）の自己決定権を尊重し、判断能力に制限のある人を保護しなければならないとする医療者の倫理的要求を意味する。したがって、判断能力がない人（子どもおよび重篤な意識障害を持つ人）の場合に代諾者の問題が生じ、代理権の範囲が問題となる。」<sup>7)</sup> また、ビーチャムらは、『インフォームド・コンセント』のなかで、「自律性は外部からの束縛がないこと、そして自己統治に不可欠な判断力が内在することの二点から大ざっぱに分析されてきた。ここでふたたび強調しておきたいのは、自律的人間は、外的束縛にしばられず自分のことを自分で管理できるということが核心となる考え方であり、この核心を踏み外すと自律性の正確な分析に大きな混乱が生じかねないことだ。」<sup>8)</sup> このように考えるのであれば、15歳以下の乳幼児をふくむすべての人が臓器提供者となれるように枠を拡大した今回の改正は、明晰な判断力を持たない人々のための代理権の範囲もさることながら、もののみかたや判断力は何歳から正常域に達することができるのか、自己決定できるとはどのような経験を積みば可能かということを含めて困難な問題を包含している。一定の年齢に達すれば理解・判断能力の優劣はあれども、一通りの社会性は習得でき自己決定ができると考えなければ現在の民法で二十歳をもって成人とするということにはならない筈である。したがって、何歳以上は判断力が備わっているとする線引きがない以上、すべて残された親が決めることさえ可能ではないかともいえる。

また、自己意識をもたないものは生存する権利もたないとし、嬰兒殺しをも認めるM.トゥーリーののような考え方に立てば、すすんで臓器提供に手を上げることもなる。

ペンス・グレゴリー・Eは、『医療倫理』のなかで、自律の原理は「他人からの強制なしに自分の人生や身体についての決定を下す権利を指す。民主主義社会では、誰と結婚するか、子供を持つかどうか、どれくらいの子供を持つか、どのような職業を選ぶか、



どのような生き方をするかについて、それぞれの人の決定に任されているが、そのような制度の根底となるのが自律である。民主主義社会では実行可能であり、また他人に害を与えたりしないなら、人は、誰にも干渉されずに、自分の身体や人生に関わる医療上の基本的決定を行うことができないからではない。<sup>9)</sup>と述べている。また、自律はパターンリズムへの反動として捉えながらも、「自律は最初から、死や生殖も含めて、患者が自分の身体について自分で決定するという権利の意味で使用された。」<sup>10)</sup>のであれば、ドナーになることに予め同意をしている場合は問題ないが、すでに明確な判断力を発揮できない脳死状態の患者で同意を明確にしていない脳死状態の患者にあっては、家族の同意だけで提供するかどうか決定することは家族に課せられた責任は極めて重いと考えられる。

私たちは、「正義」という言葉に対して極めて弱い。脳死状態の患者を看取る家族が「移植以外に助かる道はないのです。どうか将来あるこの子の生きること力をお貸しください。」と「正義」をふりかざしてレシピエントサイドから懇願されたなら家族はどうするであろうか。「正義」に名を借りた心理的「強制」をうけているともいえるが、同意をすることに心が傾斜することになりはしないだろうか。困っている誰かのためという大義名分が大手を振って闊歩しはじめるならば、同意を拒む家族のどこかに後ろめたい気持ちが発生する。このことはやがて生命の軽視へと移行するのではないだろうかと危惧する。一つのことを許すならば、次々となし崩し的に徐々に対象は広がり收拾が付かなくなるという「滑り坂論法」のように、「正義」という大前提の前には本来躊躇することも必要に迫られ、家族の判断が揺れ動き YES と NO の間に明確な境界線が引きにくくなる恐れがあるからである。

### 3. クローン技術と人間の尊厳

クローン技術はまさに日進月歩であり、1996年7月のクローン羊（ドリー）の誕生を皮切りに、「羊について、その後つぎつぎに、マウス（1997）、牛（1998）、山羊（1999）、豚（2000）、猫（2001）年、うさぎ（2002）年、という他の六種で（カッコ内は誕生した年）、分岐した体細胞からのクローニングが成功している。」<sup>11)</sup>と述べられている。家畜やペットなどではクローニングが成功しているのであれば技術的には人間のクローニングが成功という報道がなされても不思議ではないといえる。そこで各国では厳しい規制を行っている。

我が国においても、ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律（平成十二年十二月六日法律第百四十六号）の第一条では「この法律は、ヒト又は動物の胚又は生殖細胞を操作する技術のうちクローン技術ほか一定の技術（以下「クローン技術等」という。）が、その用いられ方のいかんによっては特定の人と同一の遺伝子構造を有する人（以下「人クローン個体」という。）若しくは人と動物のいずれであるかが明らかでない個体（以下「交雑個体」という。）を作り出し、又はこれらに類する個体の人為による生成をもたらすおそれがあり、これにより人の尊厳の保持、人の生命及び身体の安全の確保並びに社会秩序の維持（以下「人の尊厳の保持等」という。）に重大な影響を与える可能性があることにかんがみ、クローン技術等のうちクローン技術又は特定融合・集合技術により作成される胚を人又は動物の胎内に移植することを禁止するとともに、クローン技術等による胚の作成、譲受及び輸入を規制し、その他当該胚の適正な取扱いを確保するための措置を講ずることにより、人クローン個体及び交雑個体の生成の防止並びにこれらに類する個体の人為による生成の規制を図り、もって社会及び国民生活と調和のとれた科学技術の発展を期することを目的とする。」と明解に人間のクローン化、交雑化を規制している。

なぜ人間のクローン化が規制されるのか。家畜やペットなみに人間が扱われていくことに歪で奇異な感覚を抱くためであろうか。先のクローン技術に関する日本の法律では、「特定の人と同一の遺伝子構造を有する人（以下「人クローン個体」という。）若しくは人と動物のいずれであるかが明らかでない個体（以下「交雑個体」という。）を作り出し、又はこれらに類する個体の人為による生成をもたらすおそれがあり」という部分から、これらが人間の尊厳を侵すことになる。したがって、クローン個体と交雑個体を作り出してはならないとしている。ところが、一卵性双生児こそは最も優秀なクローン人間（同一の遺伝子構造）であるとする考え方がある。事実、細胞核内そしてミトコンドリア内のDNAはまったく同じである。ならば、人為的操作がなく誕生した場合は認めるが、人間の手によって作り出すという行為は許されないのであろうか。人為的操作をどこまで認めるかということも論点としてはあるが、加藤尚武は、「人為的操作の拡大は避けるべきか」の項で「不妊治療も不妊という天の配剤に対する人為的な操作であるから禁止すべきだ」という帰結に

なる。しかし、ホルモン注射、帝王切開などさまざまな出産に関する人為的な措置がすでに社会的に承認されている。つまり正当可能な人為的な措置と正当不可能な人為的な措置とを区別する根拠が示されない限り、人為性を根拠とするクローン規制という主張は成立しない。<sup>12)</sup>と述べている。確かに、人間は作るものではなく、産まれるものであるということは、人類がこの世に誕生して以来、不変のことである。その基本的な部分が180°変わることは安直に受け入れられないと考えるのは、伝統的なことに対する冒涇であり認められないとすることは理解できる。しかし、クローン人間は「作るのではなく、代理の母が産む以外に方法はない。

(人工子宮が可能となるとしても、これも現在では予想できない遠い未来の話である)。<sup>13)</sup>のであれば、代理母とはいえ人間が産むことによって人間を誕生させることになるのであって、人間が人間の手によって機械的に生産されるのではない。要するに、現在認められている人工生殖以外の方法による受精(生殖細胞を使用しないで身体の一部の細胞を使ったもの)のあり方が問題なのであるということになる。

このように考えるならば、クローン人間と尊厳の問題は、人間の尊厳という大きな枠をはなれて、個人の尊厳として、かけがえのない自己を自己たらしめている根源的な部分である「唯一性」を侵害するという点が論点になる。かけがえのない自己、紛れもない自己、他と交換不可能な自己をコピーしてはならないということに帰結する。

ところで、「かけがえのない自己、他者と交換不可能な自己」と述べてきたが、自己はあまりに自明すぎて見えにくい。自己は絶えずわれわれの内にある。したがって、改めて自己を問うことなしに生きているのが日常である。自分自身が自己であり他の何物でもない。このような判然としない自己、自明なはずの自己を意識することがある。それは、非日常の場合である。例えば、健康な暮らしを続けていた人が疾患によって従来の生活の継続が遮断されたときを考えれば理解できる。つまり、日常では意識しない周囲の環境や自己を取り巻く関係の中で何らかの問題が生じたとき意識の中に取り入れられるのである。自己は主体の側としてある自分の考えが、周囲(客体)との意見の衝突や食い違いによっても意識化される。自己とは「自分と自分以外の他との関係において、他からの問いとそれに対して自己を投げ返すことによって、本来自明なはずの自己が再認識されることで確立されるのである」。<sup>14)</sup>

さらに具体的にいうと、私たちは他者との言葉を中心としたコミュニケーション手段によるキャッチボールのなかで、見えにくく把握できにくい自己を認識することができる。したがって、クローン技術と尊厳の問題は、かけがえのない自己が自己たりえるために、個人の独自性、唯一性がどこまで、どのような形で保障されるかといいつつも、実は自分と自分の周辺の他者との関係に収斂されるといえる。

#### 4. 幹細胞の医療への応用と人間の尊厳

脳死者からの臓器移植によって救われた生命があることは紛れもない事実であるが、一方、この医療技術は数多くの問題を包含していることもまた事実である。人間の尊厳の侵害もさることながら、当面する問題としてドナー不足であることは言をまたない。また、終生免疫抑制剤のお世話にならなければならないこと、途上国の臓器売買などもあげられる。これらは他者から臓器をもらうことにより発生する諸々の問題である。

ところが、近年では身体の組織や臓器の代替となるものを細胞から作り出して活用する試みがあり、ここ数年で大きく進歩してきている。そして、この組織工学における究極の到達目標は血の通った臓器を作ることには他ならない。しかし、ES細胞(胚性幹細胞)は、「不妊治療などで使われなくなった受精卵を使い、発生初期の胚盤胞の段階で細胞を取り出して作製する。作製には受精卵を壊すことが必要で、倫理的な理由から議論を起こしてきた。加えて、ES細胞は他人の受精卵由来であるため、拒絶反応が起きる」<sup>15)</sup>とされている。ES細胞の倫理的問題である受精卵を壊すということは、「ヒトはどこから(どの段階から)ヒトといえるのか」について、困難な倫理的問題を投げかけている。つまり、胚を壊すことが問題とされている。そのまま胎内に置けばヒトとして成長するからである。受精の段階でヒトであるのであれば、研究、人類救済の目的であるにしろ胚を壊すことはヒトを殺すことにつながり、このことは許されるのかということである。また、拒絶反応が起きることは、他者を受け入れないということであり、私は私であり私以外の何物でもないという主張を、身をもって自己の身体が表明しているのである。唯一無比な存在としての自己を損なわない所以が拒絶反応なのである。その意味では拒絶反応は人間の尊厳を保障しているといえる。

さて、このような倫理的に問題を有するES細胞の

あと、クローン ES 細胞を経て iPS 細胞が2006年8月 Cell 誌に発表された。この iPS 細胞は「皮膚細胞などの成人の普通の対組織から ES 細胞に似た細胞を作る方法は、ここ数年で大きく進歩した。これらの変革細胞は人工多能性幹細胞 (iPS 細胞) と呼ばれ、組織工学に用いる細胞の供給源として、ES 細胞の絶好の代替手段になると注目されている。」<sup>16)</sup> この iPS 細胞であれば前述した諸問題がクリアされるという利点はある、患者自身の体細胞を使うあるいは HLA 型が同じドナーの体細胞であれば拒絶反応は抑えられる。そして、今後 iPS 細胞の再生医療への臨床応用は数限りない医学的朗報を人類にもたらすに違いないであろう。しかし、本章の冒頭で述べたヒトの臓器を作るためには、「生体外で細胞を培養して臓器を作るのはまだ先のことになる。生体内で起きていることを再現するのが難しいなら、いっそ生体の力を借りて臓器を作ろうというアイデアがある。」<sup>17)</sup> それがヒトの臓器を、動物を使って育てようとする方法である。「遺伝子に欠陥があって腎臓を作ることのできない腎臓欠陥マウスの初期胚に健康なマウスの ES 細胞を移植して母胎に戻す実験を行っている。生まれてきた子マウスは、双方の細胞が混ざり合ったキメラマウスになるが、腎臓はすべて ES 細胞由来だった。腎臓欠損マウスの側には腎臓を作る能力がないためだ。同様の遺伝子操作で特定の臓器を作れなくしたブタはまだいないが、同じ手法をヒト iPS 細胞と臓器欠損ブタで行えば、ブタにヒト細胞だけでできているヒト臓器を作ることが少なくとも論理的には可能だ。」<sup>18)</sup>

このことを裏付けるように自治医科大学内の先端医療技術センターでは、本格的な動物実験が行われている。同様に2009年9月1日付けの山陽新聞に、ハーバード大学の日本人准教授がコメントを掲載している。豚からヒヒへ臓器移植をし、やがては人間への応用を目指すという。新聞誌上では「人間が食用にしている豚を医療用には使えないというのは論理的におかしい。倫理的にも衛生的にもタブーになるハードルはない」と述べられているが果たしてそうであろうか。心理的に豚の臓器を人間に用いることの奇異感を持ち出すつもりはない。

人間には人間特有の DNA があり、類人猿とは異なる配列が確認されている。しかし、動物を殺戮して動物の臓器を取り出し人間に移植して生を永えることは、交雑個体を作り出すと言っても過言ではない。交雑個体の作製に関しては先にも述べたように、「ヒトに

関するクローン技術等の規制に関する法律」で規制されている。交雑個体とは、「ヒトと動物のいずれであるか明らかでない個体」をさす。外観はヒトであろうとも、そのヒトは動物由来の臓器なしではヒトとして生きることができないのであれば、完全なるヒトではない。動物によって育てられた臓器を移植されて生き延びる人間には他の生き物と区別して人間の尊厳を主張することは極めて困難となる。人間の尊厳を規定するものとして独自性、唯一性、自律をあげたが、動物由来の臓器で生きている以上、尊厳を問う前に人間と呼べるのかを考えなければならない。この状況下では人間の尊厳を構成する独自性も唯一性も自律についても考慮に値しない。とまれ、iPS 細胞の医学的応用に関しても、早期にガイドラインを作製する必要がある。

## 5. 生命倫理における人間の尊厳(まとめにかえて)

現代社会において暮らしの中の便利さや快適さの追求がとめられないのと同様に、医科学の進歩につれて人体や生命への先端的な人為的医療操作はとどまることなく突き進むに違いないであろう。そして、人体へのこれらの行為をなすことで人間や個人の尊厳を危うくする事態が発生する。絶対的な存在として等価物をもたない孤高のものである人間の尊厳ではあるが、人間は社会的・関係的存在である故に独自性・唯一性が危うくなる場合も少なくない。それは、「人間は現実には社会的関係において等価な存在の一と扱われることが少なくない。人間は組織や集団の一員となるからである。ここに尊厳の危機が生じる。」<sup>19)</sup> のである。

ところで、人間の尊厳をここまで問うてきたが、倫理学の究極のテーマは「よく生きる」ことを根底から問うことである。医学者は当然のこと科学者も人がよく生きるということを願っている。よく生きるということを、「かけがえのない個人のなかに存在するありとあらゆる生の可能性を自律的に実現し、本来の自己に立ち向かうことができる状態」とするなら、患者を含めた人々がこのことを互いに希求することにより、少なくとも人間の尊厳を保障することになるといえるのではないだろうか。

## 6. 文 献

- 1) 上田 浩：倫理学，京都：世界思想社，p.214，2004.
- 2) 中山 將：人間の尊厳について，「人の生命と人間の尊厳」高橋隆雄編，福岡：九州大学出版会，p.137—138，2002.



- 3) Immanuel Kant：人倫の形而上学の基礎付け，野田又夫訳，東京：世界の名著，中央公論社，p.280，1972.
- 4) Immanuel Kant：前掲書3)，p.279.
- 5) 葛生栄二郎：生命倫理学，東京：中央法規出版，p.156，2009.
- 6) Immanuel Kant：前掲書3)，p.281—282.
- 7) 長島 隆：生命倫理とは何か，「生命倫理と法」生命倫理と法編集委員会，東京：太陽出版，p.10，2002.
- 8) Faden RR, Beauchamp TL：A History and Theory of Informed Consent，酒井忠昭・秦洋一訳，東京：みすず書房，p.9，2007.
- 9) Pence GE：Classic Cases in Medical Ethics，宮坂道夫・岡成夫訳，東京：みすず書房，p.32，2002.
- 10) 前掲書9)，p.32
- 11) 村上芳郎：クローン人間の倫理，東京：みすず書房，p.65，2003.
- 12) 加藤尚武：脳死・クローン遺伝子治療，東京：PHP新書，p.122，2002.
- 13) 前掲書11)，p.21.
- 14) 藤原芳朗：介護福祉思想と介護福祉の専門性，「介護福祉思想の探求」一番ヶ瀬康子・黒澤貞夫監修，介護福祉思想研究会編，東京：中央法規出版，p.64，2006.
- 15) 久保田文：iPS細胞入門，『日経メディカル』，8号，東京：日経BP社，p.60，2009.
- 16) Khademhosseini A, Vacanti JP, Langer R：Progress in Engineering，千葉啓恵訳，『日経サイエンス』，8号，東京：日経サイエンス社，p.26，2009.
- 17) 詫摩雅子：動物で育てるヒトの臓器，前掲書16)，p.31.
- 18) 宅摩雅子：動物で育てるヒトの臓器，前掲書16)，p.32.
- 19) 前掲書2)，p.140.

